

# **SKRIPSI**

## **PENGARUH KUNJUNGAN RUMAH DAN PEMANTAUAN MINUM OBAT TERHADAP HASIL PEMERIKSAAN ULANG BTA BULAN KE-2 PADA PENDERITA TB PARU DI BALAI PENGOBATAN PENYAKIT PARU-PARU (BP4) LUBUK ALUNG TAHUN 2012**

**Penelitian Keperawatan Komunitas**



**YERI DAHLIA PUTRI**

**BP. 1010324011**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2012**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman *Tuberculosis* menyerang paru, tetapi bisa juga menyerang organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah dahak yang mengandung kuman *Tuberculosis*. Gejala umum pada orang dewasa adalah batuk yang terus-menerus dan berdahak, selama 2-3 minggu atau lebih, batuk darah, sesak nafas dan nyeri dada, berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan serta demam meriang lebih dari satu bulan (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (*WHO*) pada tahun 2009 ditemukan kasus TB paru 429 ribu di dunia. Indonesia berada di posisi lima dari Negara dengan kasus TB paru terbanyak. Lima Negara yang menjadi peringkat pertama untuk kejadian TB paru adalah India, Cina, Afrika Selatan, Nigeria dan Indonesia (Maiyulia, 2010).

Tuberkulosis (TB) adalah penyebab kematian ke-2 di Indonesia setelah penyakit jantung dan pembuluh darah lainnya. Prevalensi tuberkulosis dengan BTA positif di Indonesia dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu Sumatera, angka prevalensi tuberkulosis sebesar 160 per 100.000 penduduk, wilayah Jawa dan Bali, angka tuberkulosis sebesar 110 per 100.000 penduduk. Wilayah Indonesia bagian timur, angka prevalensi tuberkulosis sebesar 210 per 100.000 penduduk (Depkes, 2008).

Penemuan kasus TB Paru dilakukan melalui penjarangan penderita yang dicurigai / suspek TB Paru yang berobat ke sarana kesehatan. Perkiraan penderita TB Paru BTA

(+) 16/1000 penduduk. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat penemuan kasus tuberculosis masih mengalami peningkatan yaitu tahun 2007 sebanyak 3660 kasus, dan tahun 2008 kasus Tuberculosis masih tinggi ditemukan yaitu sebanyak 3896 kasus. Pada tahun 2009 ditemukan 3914 kasus dan pada tahun 2010 ditemukan sebanyak 3926 kasus yang tersebar dalam 16 kabupaten / kota dalam Propinsi Sumatera Barat ( Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, 2011 ).

Berdasarkan data dari pemegang program tuberculosis BP4 Lubuk Alung Tahun 2010, penemuan kasus TB paru cukup tinggi dibanding tahun 2009, yang mana dari jumlah kunjungan 18.804 orang pasien terdiri dari 3203 orang suspek tuberculosis, tuberculosis BTA (+) 1092 orang, tuberculosis BTA negatif rontgen positif 228 orang, tuberculosis gagal/kambuh 117 orang, tuberculosis anak 11 orang (Laporan tahunan BP4 Lubuk Alung, 2010).

Sedangkan tahun 2011 dari bulan Januari sampai Oktober penemuan TB Paru terdiri dari BTA(+) 905 orang, BTA(-) 173 orang, BTA(+) gagal/kambuh 79 orang dan TB anak 1 orang. Tidak semua pasien TB menjalani pengobatan di BP4 Lubuk alung, sebagian besar pasien dikirim ke puskesmas terdekat dengan tempat tinggal untuk mempermudah pasien dalam pengobatan.

Kunjungan rumah merupakan bagian dari pekerjaan penting perawat. Sering kali satu-satunya jalan untuk mendapatkan keterangan yang anda perlukan adalah dengan cara mengunjungi keluarga-keluarga dirumahnya. Kadang-kadang cara terbaik untuk mengajar seseorang didalam keluarga tentang cara memberikan perawatan yang tepat pada anggota keluarga yang sakit adalah dengan jalan memperagakan pada mereka bagaimana caranya melakukan hal tersebut di dalam rumahnya dengan menggunakan

barang-barang yang ada. Alasan utama untuk mengadakan kunjungan rumah adalah (1) untuk membantu keluarga agar menjadi lebih sehat atau untuk mengetahui apakah sebuah keluarga mengikuti nasehat yang telah diberikan sebelumnya atau tidak (2) untuk mengajarkan keterampilan-keterampilan khusus pada keluarga (3) untuk mengumpulkan keterangan.(Heru .S,2005)

Di Balai pengobatan penyakit paru-paru Lubuk alung dalam penanggulangan tuberculosis yaitu dengan melaksanakan kunjungan rumah dan melakukan binaan pada pasien TB paru. Kunjungan rumah adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang komprehensif bertujuan memandirikan pasien dan keluarganya. Pelayanan kesehatan diberikan di tempat tinggal pasien dengan melibatkan pasien dan keluarganya sebagai subyek yang ikut berpartisipasi merencanakan kegiatan pelayanan, pelayanan dikelola oleh suatu unit/ sarana/ institusi baik aspek administrasi maupun aspek pelayanan dengan mengkoordinir berbagai kategori tenaga profesional dibantu tenaga non profesional, di bidang kesehatan maupun non kesehatan. Ruang Lingkup kunjungan rumah yaitu memberi asuhan keperawatan secara komprehensif, melakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarganya, mengembangkan pemberdayaan pasien dan keluarga.

Di Balai pengobatan Penyakit Paru-Paru pelaksanaan kunjungan rumah pada pasien TB paru tidak ditentukan dengan pasti berapa kali harus dilakukan. Jika pasien datang ke BP 4 secara rutin sekali seminggu untuk mengambil obat TB paru maka kunjungan rumah minimal dilakukan 1 kali. Tapi jika pasien sering datang terlambat mengambil obat maka kunjungan rumah akan lebih sering dilakukan.

Pemeriksaan sputum pada bulan ke 2 sangat penting karna akan menentukan obat yang akan diminum oleh pasien. 2 bulan pertama adalah fase intensif (minum obat setiap

hari), setelah 2 bulan dilakukan pemeriksaan sputum jika negative(-) maka pasien akan lanjutkan obat pada fase lanjutan, (minum obat 3 kali seminggu selama 4 bulan). Tapi jika masih positif (+) pasien tetap pada fase intensif lanjutkan minum obat tiap hari selama 1 bulan dan dilakukan lagi pemeriksaan sputum.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di BP4 Lubuk alung pada tanggal 13 sampai 24 Oktober 2011, dilakukan wawancara pada 5 pasien TB paru BTA + kambuh/gagal pengobatan. Didapatkan bahwa ke 5 pasien, cara minum obat tidak sesuai dengan yang diajarkan oleh perawat. Meskipun pasien tahu bahwa minum obat itu pagi dan 2 jam sebelum sarapan pagi tapi tetap saja tidak dilaksanakan dengan alasan mual dan pusing setelah minum obat. Pasien mengatakan perawat hanya 1 kali datang ke rumah. Sedangkan wawancara pada 8 orang pasien TB paru BTA (+) baru, 3 orang mengatakan sudah pernah dikunjungi oleh perawat ke rumahnya sedangkan 5 orang lagi mengatakan belum ada perawat yang datang ke rumahnya pada hal sudah menjalani pengobatan selama 3 bulan. Pasien mengatakan perawat yang datang memberikan penyuluhan tentang TB paru seperti cara minum obat yang benar, mencegah penularan pada anggota keluarga yang lain, pentingnya pendamping minum obat (PMO) serta kebersihan rumah dan lingkungan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium, 3 dari 5 orang yang belum dikunjungi didapatkan sputum masih positif. Hasil wawancara dengan perawat mengatakan bahwa belum semua pasien yang dinyatakan positif TB paru dilakukan kunjungan rumah dikarenakan belum adanya dana dan lokasi rumah jauh.

Dari fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh kunjungan rumah dan pemantauan minum obat terhadap hasil pemeriksaan ulang BTA bulan ke-2 pada penderita TB paru di BP4 Lubuk alung Tahun 2012

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada pengaruh kunjungan rumah dan pemantauan minum obat terhadap hasil pemeriksaan ulang BTA bulan ke-2 pada penderita TB Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Lubuk Alung tahun 2012.

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kunjungan rumah dan pemantauan minum obat terhadap hasil pemeriksaan ulang BTA bulan ke-2 pada penderita TB Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Lubuk Alung tahun 2012.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keteraturan minum obat sebelum dan setelah dilakukan kunjungan rumah
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi sebelum dan setelah dilakukan kunjungan rumah
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pencegahan penularan penyakit pada anggota keluarga sebelum dan setelah dilakukan kunjungan rumah

- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hasil pemeriksaan BTA sebelum dan setelah dilakukan kunjungan rumah pada penderita TB paru di BP4 Lubuk alung
- e. Untuk mengetahui pengaruh kunjungan rumah dan pemantauan minum obat terhadap hasil pemeriksaan ulang BTA bulan ke 2 pada penderita TB paru di BP4 Lubuk Alung tahun 2011.

#### **D. MANFAAT**

##### **1. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam menerapkan pengetahuan dalam bidang penelitian tentang Pengaruh kunjungan rumah dan pemantauan minum obat terhadap hasil pemeriksaan ulang BTA bulan ke-2 pada penderita TB Paru di BP4 Lubuk Alung

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi, khususnya mengenai Pengaruh kunjungan rumah dan pemantauan minum obat terhadap hasil pemeriksaan ulang BTA bulan ke-2 pada penderita TB Paru di BP4 Lubuk Alung.

##### **3. Bagi Tempat penelitian**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi untuk petugas kesehatan di BP4 Lubuk alung

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **a. Kesimpulan**

Penelitian ini menemukan pentingnya kunjungan rumah terutama pada fase intensif untuk mendapatkan hasil pemeriksaan ulang BTA menjadi negatif. Hasil ini dibuktikan dengan:

1. Sebagian besar penderita TB paru yaitu 13 orang meminum obat secara teratur hanya 2 orang yang tidak teratur dalam minum obat.
2. Sebagian besar penderita TB paru yaitu 12 orang status gizi sudah dalam keadaan normal hanya 3 orang yang masih dalam keadaan kurus dan tidak ada yang obesitas.
3. Sebagian besar penderita TB paru yaitu 10 orang sudah melakukan pencegahan penularan pada anggota keluarga dengan baik hanya 5 orang yang tidak melakukan dengan baik.
4. Perubahan hasil BTA positif ke negatif pada bulan ke 2 yaitu 13 orang hanya 2 orang yang tetap positif.
5. Ada pengaruh dari kunjungan rumah dan pemantauan minum obat terhadap hasil pemeriksaan ulang BTA bulan ke 2 pada penderita TB paru di BP4 Lubuk Alung.

#### **b. Saran**

Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu:



1. Diharapkan pada petugas BP4 Lubuk Alung untuk dapat meningkatkan frekuensi kunjungan rumah dan melakukan secara rutin, sehingga dapat memantau kondisi penderita TB paru di rumah dan mencegah timbulnya kasus TB paru baru.
2. Bagi penderita TB paru, agar dapat mengikuti petunjuk yang diberikan oleh petugas BP4 Lubuk Alung seperti cara minum obat yang benar, pentingnya memperhatikan makanan yang dapat mempengaruhi gizi dan pentingnya pencegahan penularan pada anggota keluarga.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh kunjungan rumah pada penderita TB paru terhadap pencegahan kasus TB paru kambuh/gagal pengobatan ditempat yang berbeda.
4. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut pada penderita TB paru..